மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பழனிசாமி அவர்களும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டென்னிஸ் அவர்களும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கு கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொண்டு வருவார்கள்.

THIRU K. T. K. TANGAMANI : Sir, before it is taken up I would like to know whether any adjournment motion is being taken up to day.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : லேபர் மினிஸ்டர் இல்லை. இன்றைக்கு எடுத்துக் கொள்வதாக இருந்தது, ஆனால் அவர் வரவில்லை.

THIRU K. T. K. TANGAMANI : Sir newspapers have published a report that the judgment of the Supreme Court is likely to be pronounced to-day. May I know whether it will be conveyed to the House as soon as it is delivered.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேப்பரிலே பார்த்துக்கொள்ள வேண்டியதுதான், ரேடியோவிலே கேட்டுக் கொள்ள வேண்டியது தான்.

(3) கவன ஈர்ப்பு

(அ) சென்னை நகரில் பரவிவரும் புதிய வகை கண் நோய் குறித்தும் அதற்கான உடனடி மருத்துவ வசதிகள் குறித்தும்

THIRU N. K. PALANISAMY : Sir, I call the attention of the Hon. Minister for Health, to a matter of urgent public importance, namely, the prevalence of a peculiar eye disease in the City of Madras and the need to provide immediate medical facilities.

THIRU N. DENNIS : Sir, I wish to call the attention of the Hon. Minister for Health, to a matter of urgent public importance, namely, the prevalence of a peculiar eye disease in the City of Madras and the need to provide immediate medical facilities.

1975 நவம்பர் 7]

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவரவர்களே, 1975 ஆகஸ்ட், செப்டம்பர் திங்கள்களில் கண் நோய் பெருமளவில் பரவியிருந்தது. சாதாரணமாக சென்னை மாநகரில் அரசு கண் நோய் மருத்துவமனையில் கடுமையாக கண் நோய் கண்ட 10 பேர் அன்றாடம் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்படுவது வழக்கம். ஆனால், இந்தக் குறிப்பிட்ட கால அளவில் சுமார் 50 முதல் 100 பேர்வரை இதேமாதிரியான சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டனர். அரசு கண் நோய் மருத்துவமனையில் புறநிலைப் பிணியாளர் சிகிச்சைப் பிரிவில் மட்டும் மொத்தம் 1,200 பேர் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டனர். இந்நோய் கண்டுள்ளவர்களின் கண் பீளையை எடுத்துச் சோதித்துப் பார்த்ததில் சுமார் 50 சதவீத நேர்வுகளில் தொற்று நோய்க் கிருமிகள் இருப்பது தெரியவந்தது. எஞ்சிய நேர்வுகளில் நோய்க்கிருமிகள் எவையும் காணப்படவில்லை. மக்களில் எத்தனை பேருக்கு இந்நோய் கண்டிருந்தது என்பதைச் சரியாக மதிப்பிட்டுக் கூற இயலாது.

இந் நோய் பரவத் தொடங்கிய நாளிலிருந்து 15 முதல் 20 நாட்களுக்குப் பின்னர் அது குறையத் தொடங்கியது. ஃப்ராமைசிதின் குளோராம் பென்கால் தயாரிப்பான 'சோஃப்ராமைசின்' கண் சொட்டு மருந்து விடப்பட்ட அனைவருக்கும் குணம் ஏற்பட்டது. இந் நோயினால் எவருக்கும் உயிரிழப்பு ஏற்படவில்லை. இந்த நோய் எவரையும் கடுமையாகவும் பாதிக்கவில்லை. இந் நோய் 5 அல்லது 6 நாட்களில் ஒவ்வொருவருக்கும் குணமாயிற்று. இந்நோய் கண்டுள்ளவர்களுக்குக் கண்களில் எரிச்சல் இருக்கும். கண்கள் இலேசாகச் சிவந்து போகும். கண்ணிலிருந்து நீர் வடியும். இவற்றால், அவர்கள் ஓரளவு அவதியுற்றனர். இப்போது நாள் ஒன்றுக்கு இந்நோய்க்காகச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறவர்களின் எண்ணிக்கை 10 பேர் அளவிற்கு, அதாவது, சாதாரண காலத்திலேயிருந்த நிலைமைக்கு வந்து விட்டது.

இந்த நோய் எந்தக் காரணத்தினால் ஏற்பட்டது, எப்படிப் பரவியது என்று நமக்குச் சரியாகத் தெரியவில்லை. இப்பொழுது அந்த நோய் பெருவாரியாக இல்லை.

திரு. என் கே. பழனிசாமி : சார், இந்த நோய் திடீரென்று எல்லா மாவட்டங்களிலும் பரவி விட்டது. கனம் அமைச்சரவர்கள் திருச்சிக்குப் போனவுடனே பிடித்துவிட்டது. இந்த மாதிரி வருவதற்கு வேறு என்ன காரணம்? இதைப் பரிசீலனை செய்து இதை வராமல் தடுப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, இதற்கு சென்னையிலே 'மெட்ராஸ் ஐ' என்று பெயர் வைக்கப்பட்டது. ஆனால் திருச்சிக்கு, கோவைக்குப் போனால், 'திருச்சி ஐ', கோயம்புத்தூர் ஐ என்று அது ஆகிவிட்டது. இதற்கு முன்னால் கேரளா ஐ ஆக இருந்தது. ஏனென்றால் கேரளா பகுதியிலே முதலில் வந்தது என்று அங்கிருந்து வந்தவர்கள் சொன்னார்கள். காற்றோடு கலந்து பரவுகின்ற ஒரு நோயாக இது புலனாகிறது. இந்த நோயின் ஆயுள் தன்மை மிகவும் குறைவு, குறிப்பிட்ட காலகட்டத்திற்குப் பிறகு போய்விடுகிறது. இப்படி ஏதாவதொரு சீசனில் இப்படி வருவது, பலமுறை வந்திருப்பது மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும்.

திரு. என். டென்னிஸ் : தலைவரவர்களே, இந்த நோய்க்கான காரணம் என்னவென்று கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை என்று அமைச்சரவர்கள் சொன்னார்கள். அதற்கான காரணம் என்னவென்று ஆராயப்பட்டதா? பல மருத்துவ மனைகளில் இதற்கான மருந்து இல்லாமல் இருந்தது. சில மருத்துவமனைகளில் கொடுக்கப்பட்டால் விலை அதிகமாக இருந்தது. கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஏழை மக்களுக்கு மருந்துகளின் விலை அதிகமாக இருந்ததால் வாங்க முடியாத நிலைமை ஏற்பட்டது. ஆகவே, இதற்கான மருந்துகளைக் குறைந்த விலையில் கொடுக்க அரசு ஏற்பாடு செய்யுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். ஏழை மக்களுக்கு உள்ள கஷ்டத்திற்குப் பரிகாரம் காணும் வகையில் அரசு 'ப்ரிவெண்டில் மெஷர்' எடுக்க நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, ஒவ்வொரு வியாதியையும் நிரந்தரமானது என்று தீர்மானித்துக்கொண்டு "ப்ரிவெண்டிவ் ஸ்டெப்ஸ்" எடுக்கும் வாய்ப்பு பொதுவாக உலகத்தில் எங்கும் இல்லை, சில நோய்கள் சில குறிப்பிட்ட

1975 நவம்பர் 7] *[திரு. க. அன்பழகன்]*

காலத்தில் காற்றின் மூலமாகப் பரவக்கூடும். சில நோய்கள் நீர் மூலம் பரவக்கூடும். இப்படிப் பரவும் நோய் குறிப்பிட்ட காலம் வரைக்கும் பாதிக்கும்.

இரண்டாவதாக, அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் இலவசமாகத் தான் சிகிச்சை வழங்கப்பட்டது ; எந்தெந்த இடங்களில் இந்த
தான் சிகிச்சை வழங்கப்பட்டது ; எந்தெந்த இடங்களில் இந்த
நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அதிகமாக வந்தார்களோ அங்கே இந்த மருந்து வழங்கும் வாய்ப்பு இருந்தது. இந்த நோயைப்பற்றி ஆய்வு முறையிலே பார்த்தபொழுது நூற்றுக்கு ஐம்பது நேர்வுகளில் மூலம் எதுவென்று சொல்ல வழியில்லை. மூலத்தைக் கண்டு பிடித்தால்தான், அந்த மூலத்தை அழிக்க, மூலத்தைத் தடுக்க முடியுமா என்பதைச் சொல்ல முடியும்.

(ஆ) மலேரியா நோய் அதிகரிப்பும், சிகிச்சை கட்டுப்பாடு முறைகள் குறித்தும்

THIRU N. K. PALANISAMY : Sir, I call the attention of the Hon. Minister for Health to a matter of urgent public importance, namely, the increase in the incidence of malaria in the State and the need to provide proper remedial and precautionary measures.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, மலேரியா நோய் பரவியுள்ள இடங்களில் டி.டி.டி. (D. D. T.) மருந்து தெளித்தல், வீடுகளுக்குள் மருந்து தெளித்தல், மலேரியா நோய் கண்டுள்ளவர்களுக்கு முனைப்பான சிகிச்சையளித்தல் இவை போன்ற வழக்கமான பழைய முறைகள் இதன்முன்னர் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்ததைப் போலவே இப்பொழுதும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மலேரியா நோய் அதிகமாகப் பரவிய பின்னர் சில குறிப்பிட்ட வட்டாரங்களில் இந்த நடவடிக்கைகள் முனைப்பாக்கப்பட்டுள்ளன.

இப்பழைய முறைகள், கிராமப் பகுதிகளில் மலேரியா நோய் பரவுவதை முழு வகையில் தடுக்காதபடியால், கீழ்க்காணும் சிறப்புத் துணை நடவடிக்கைகள், நோய் பரவியுள்ளதன் தேவையைப் பொறுத்துத் தற்போது மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.